

PRESENÇA DE AGENTES INFECCIOSOS EM EXAMES COLPOCITOLÓGICOS NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE CACOAL – RO

ARAÚJO, Dálita Emanuele¹BRANDT, Liliane Neves Costa²LENZI, Rosinaide Valquiria³BONFÁ, Maximiliano Barosso⁴

Resumo

O câncer de colo de útero é o segundo mais prevalente no Brasil, mas lesões precursoras a esta patologia podem ser identificadas através do exame citopatológico (Papanicolau), que consiste na coleta de células oriundas da ectocérvice e endocérvice resultantes da raspagem do colo de útero, expostos pela introdução do espécúlo vaginal decorrente da consulta ginecológica de rotina. Mesmo não sendo seu desígnio, o exame do Papanicolau pode auxiliar na identificação de agentes infecciosos do trato genital feminino. Os métodos de abordagem desta pesquisa foram descritivo, documental, quantitativo e longitudinal, apresentando o objetivo de verificação da prevalência de microrganismos infecciosos presentes nos prontuários/fichas de mulheres que submeteram ao exame preventivo no período de janeiro a dezembro de 2015 nas Unidades Básicas de Saúde Nova Esperança e Princesa Isabel no município de Cacoal-RO. Para tal, foram analisados 163 prontuários/fichas de um total de 715 realizados neste período. Sendo identificados nos documentos analisados pelo exame Papanicolau: *Gardnerella vaginalis*, 90; *Cândida sp.*, 37; *Trichomonas vaginalis*, 25; e *Chlamydia trachomatis*, 11. Evidenciando no presente estudo que o exame do Papanicolaou é de extrema importância para triagem de lesões precursoras ao câncer de colo uterino além de favorecer a detecção de microrganismos patogênicos.

Palavras-chave: Exame Papanicolaou. Agentes infecciosos. Colo de Útero.

INTRODUÇÃO

Em 1941, Papanicolau e Traut iniciaram o diagnóstico de alterações cervico-vaginal, através da amostragem direta da cérvice por meio de uma espátula cervical. Observando a presença de células atípicas sem que apresentassem características evidentes de malignidade,

¹ Bacharelanda em Farmácia da Faculdade de Ciências Biomédicas de Cacoal – FACIMED.

² Bacharelanda em Farmácia da Faculdade de Ciências Biomédicas de Cacoal–FACIMED.

³ Bacharel em Farmácia e Bioquímica. Especialista em Didática do ensino superior e Farmacologia. Mestre em Ciências da Saúde. Docente da Faculdade de Ciências Biomédicas de Cacoal – FACIMED. Orientadora do Trabalho. E-mail: valquirialenzi75@gmail.com.

⁴ Bacharel em administração. Mestre em Administração, Especialista em Didática do ensino Superior, Docente da Faculdade de Ciências biomédicas de Cacoal – FACIMED. Coorientador do Trabalho. Email: maxbonfa@gmail.com

mas que julgaram serem modificações principiantes (BARRETO, 2007). O exame de Papanicolau, como ficou conhecido, é uma técnica, que consiste na coleta e análise das células oriundas da ectocérvice e da endocérvice, resultantes da raspagem do colo do útero, exposto pela introdução do espelho vaginal decorrente da consulta ginecológica de rotina, com a finalidade de identificar lesões precursoras ou do câncer cervical uterino em suas fases mais iniciais e a instituição de um tratamento precoce, antes que seja atingida a fase invasiva da doença, com melhores resultados e prognósticos (OLIVEIRA; ALMEIDA, 2009). O exame citológico é a forma mais específica para detecção das lesões cervicais neoplásicas do colo uterino, mas também auxilia na detecção de processos inflamatórios e infecciosos do trato genital feminino, podendo ser detectado não só a infecção como também avaliar a intensidade da mesma, assim como em muitos casos detectar o agente etiológico (CHIUCHETTA *et al.*, 2002; MARTINS *et al.*, 2007; SILVA *et al.*, 2014).

O risco a uma infecção do trato genital feminino está relacionado a vários fatores, incluindo idade, atividade sexual, número de parceiros sexuais e a localização anatômica (RIBEIRO *et al.*, 2007; TAVARES *et al.*, 2007). Os processos inflamatórios podem ser acompanhados por processos infecciosos determinados por agentes microbiológicos, sendo mais comum os determinados por inversão da flora vaginal normal, caracterizando a Vaginose Bacteriana (VB), originalmente descrita por Gardner e Dukes em 1955, como uma vaginite não específica caracterizada por secreção vaginal acinzentada, de odor fétido, com pH mais elevado que o normal, tendo como principais agentes etiológicos a *Gardnerella vaginalis*, *Cândida sp.*, e *Trichomonas vaginalis* (RIBEIRO *et al.*, 2007).

Através do exame do Papanicolau é possível nortear cientificamente propostas de intervenção apropriada no âmbito da prevenção do câncer do colo uterino, das infecções vaginais e DST (Doença Sexualmente Transmissível).

Assim, o presente estudo teve como objetivo identificar a incidência de agentes citopatológicos, a partir de prontuários/fichas de mulheres que realizaram o exame do Papanicolau no ano de 2015 nas Unidades Básicas de Saúde Nova Esperança e Princesa Isabel no Município de Cacoal-RO.

AGENTES INFECCIOSOS

Gardnerella vaginalis

Um dos agentes infecciosos mais encontrados é a *Gardnerella vaginalis*, agente patogênico central da condição clínica denominada de vaginose bacteriana (FREITAS *et al.*,

2011; VALVERDE, 2012). Segundo Mims *et al.* (2005), é um bacilo Gram negativo, que desencadeia corrimento vaginal excessivo como característica de apresentar cor acinzentada ou amarela, com um odor fétido, fluido e sem apresentar sintomas irritativos locais. Normalmente vive na flora vaginal das mulheres em fase reprodutiva que é quando há um desequilíbrio da flora, e ocorre um predomínio desta bactéria, resultando em uma infecção vaginal denominada de vaginose bacteriana. A relação entre o desequilíbrio e a *Gardnerella vaginalis* deve-se ao fato da mesma produzir succinato, facilitando a proliferação dos anaeróbios. (ELEUTÉRIO, 2003; PESSOA *et al.*, 2015).

Cândida sp.

São patógenos oportunistas frequentemente isolados das superfícies mucosas de indivíduos normais, podendo levar ao desenvolvimento de infecções denominadas candidíase, que variam desde lesões superficiais até infecções propagadas (CONSOLARO e SUZUKI, 1998; ZORATI e MELO, 2009). De acordo com Holanda *et al.* (2007), é uma infecção que ocorre na vulva e vagina, sendo caracterizada por inflamação em consequência a microrganismos do gênero *Cândida*, mas especificamente *Cândida albicans*, fungos comensais das mucosas vaginal e digestiva, que podem tornar-se patogênica sob determinadas condições que alteram o ambiente vaginal.

Segundo Álvares *et al.* (2007), tanto fatores predisponentes locais como sistêmicos do hospedeiro podem contribuir para a invasão por *Cândida sp.*

Consolaro e Suzuki (1998), relatam em seus estudos que essa infecção é caracterizada por prurido, ardor, dispareunia e pela eliminação de um corrimento em grumos, branco e espesso semelhante a nata de leite. Com frequência, a vulva e a vagina encontram-se edemaciadas e hiperemiadas, algumas vezes acompanhadas de ardor ao urinar e sensação de queimaduras. Pode-se também observar nas paredes vaginais pequenos pontos branco-amarelado no colo uterino e os sintomas se intensificam no período pré-menstrual, quando a acidez vaginal aumenta.

Trichomonas vaginalis

A Tricomoniase causada pelo *Trichomonas vaginalis*, agente etiológico da doença, é outra infecção que frequentemente afeta o trato genital feminino (COSER *et al.*, 2009).

Causador da doença sexualmente transmissível não viral mais comum no mundo apresentando uma ampla variedade de manifestações clínicas. Os sintomas dependem das condições clínicas individuais, da agressividade e do número de parasitas infectantes (LÓPES, 1998; ALMEIDA *et al.*, 2010).

Tem sido associada à transmissão do vírus da Imunodeficiência humana (HIV), a doença inflamatória pélvica, ao câncer cervical, ao parto prematuro e baixo peso de recém-natos de mães infectadas e a infertilidade (ZORATI e MELO, 2009). Além da transmissão desse parasita por relação sexual, outros mecanismos de propagação estão envolvidos, a exemplo da veiculação dos protozoários através de fômites (de uso pessoal), entre outros, os quais explicam a existência da infecção em recém-nascidos e indivíduos com ausência de atividade sexual (ALMEIDA *et al.*, 2010).

Clamídia trachomatis

De acordo com Medeiros *et al.* (2007), a infecção por *Chlamydia trachomatis* é considerada umas das principais doenças sexualmente transmissíveis. Existe uma diversidade de quadros clínicos causados por ela que vai desde uma doença inflamatória pélvica com esterilidade até complicações ectópicas.

Segundo Gupta *et al.* (1998), a técnica de Papanicolau pode ser utilizada no diagnóstico da *Chlamydia*, desde que sejam evidenciados critérios morfológicos específicos da infecção, como: a presença de células metaplásicas como citoplasma finalmente vacuolizados, com aparência de morth-eaten ('comido de traça'), sendo esses vacúolos delimitados por membranas finas bem definidas, contendo no interior da estrutura puntiforme eosinofílicas, compatíveis com corpúsculos elementares. Na coleta da amostra é de extrema importância à presença de células glandulares endocervicais e/ou metaplásicas, visto que a Clamídia é um microrganismo intracelular obrigatório. (MEDEIROS *et al.*, 2007).

Câncer do colo de útero

O câncer de colo de útero é a terceira maior causa de morte em mulheres de países de terceiro mundo. No Brasil, representa 10% de todos os tumores malignos incidentes, sendo considerado um problema de saúde pública (BRASIL, 2000).

O exame colpocitológico é um instrumento mais adequado para o rastreamento deste câncer. Esse exame tem valor tanto para a detecção precoce de lesões pré-neoplásicas quanto para o diagnóstico do câncer (LOPES, 1998; FERNANDES, NARCHI, 2002).

O Câncer constitui-se de um conjunto de diferentes tipos de doenças de múltiplas causas. As doenças neoplásicas desenvolvem-se progressivamente a partir de qualquer tecido, quando células normais perdem a sua capacidade funcional, dividindo-se descontroladamente, até produzir uma massa de tecido cancerosa (DE VITTA, HELLMANS, ROSENBERG, 1984).

O Carcinoma do colo uterino pode ter sua história natural dividida em três diferentes fases: a primeira quando está presente a infecção pelo HPV; a segunda quando existem alterações morfológicas das células epiteliais do colo, chamada de lesão precursora e a última quando a lesão atravessa a membrana basal do epitélio, caracterizada por carcinoma invasivo (ZEFERINO, AMARAL, DUFLOTH, 2002).

De acordo com Eleutério (2003) e Valverde (2012), é importante o diagnóstico de agentes infecciosos no exame de Papanicolau, pois os mesmos podem contribuir para o desenvolvimento de doenças malignas causadas frequentemente quando há presença de *Gardnerella vaginalis*, e também por outras bactérias anaeróbicas.

METODOLOGIA

O presente estudo caracteriza-se como descritivo, documental, quantitativo, qualitativo e longitudinal, realizado em duas Unidades Básicas de Saúde (UBS): Nova Esperança (UBSNE) e Princesa Isabel (UBSPI) do município de Cacoal-RO, o estudo utilizou como fonte de captação dos dados os registros de exames de prevenção de câncer do colo uterino, que foram realizados nas UBS. Estes registros estavam dispostos em prontuários e/ou fichas destinadas a anotações dos atendimentos ginecológicos que tinham como objetivo a realização do exame de Papanicolau. Foram incluídos no estudo os registros de exames que foram realizados no período de janeiro a dezembro de 2015.

Os dados foram coletados entre os dias 10 e 21 de outubro de 2016, de segunda a sexta-feira no período vespertino, com o auxílio de uma planilha destinada ao registro e organização dos dados. As variáveis coletadas foram: aspectos microbiológicos e respectiva relação dos agentes infecciosos à sugestão de vulvovaginites. Os resultados obtidos foram submetidos ao programa *Microsoft Office Excel 2007* para a tabulação dos dados apresentados em números absolutos e percentuais que estão expressos no corpo do trabalho por meio de figura e tabela.

O projeto de pesquisa foi submetido ao comitê de ética e pesquisa - CEP na Faculdade de Ciências Biomédicas de Cacoal/RO, sendo aprovado pelo parecer nº 1.724.614.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

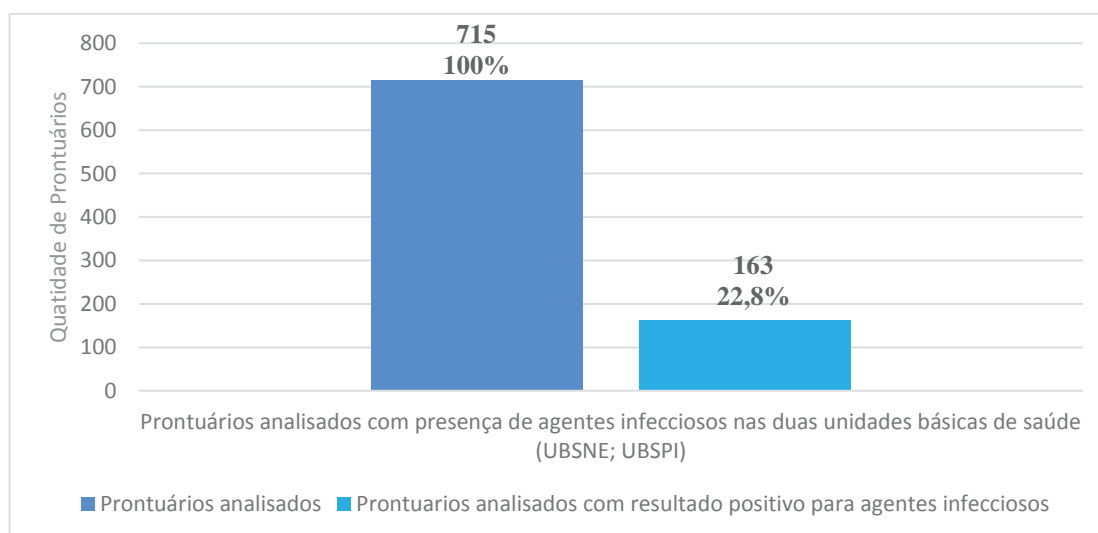
Uma vez que o exame de Papanicolau é fornecido gratuitamente pelo Sistema Único de Saúde, torna-o um dos métodos mais acessíveis de serem realizados. Ministério da Saúde (2005).

Este método é viável na utilização de diagnóstico de algumas infecções uma vez que, esta técnica seja sensível e barata (AVILÉS *et al.*, 2001; MARTINS *et al.*, 2007).

A microbiota vaginal é mantida em equilíbrio por complexas interações entre a microbiota normal, com o estado hormonal, os produtos do metabolismo microbiano e a resposta imune do hospedeiro (RIBEIRO *et al.*, 2007). Se ocorrer o desequilíbrio na microbiota vaginal o ambiente fica propício à colonização de agentes patogênicos, predispondo a infecções genitais (HASENACK *et al.*, 2008).

A pré-disposição para agentes infecciosos do Trato Reprodutivo (ITR), vem associado a vários fatores como: atividade sexual, idade e multiparidade (RIBEIRO *et al.*, 2007; TAVARES *et al.*, 2007); que uma vez adquirida pode causar problemas maiores a saúde, tais como aborto espontâneo, doença inflamatória pélvica e o câncer cervical. (VALVERDE, 2012).

Figura 1 Prontuários analisados com presença de agentes infecciosos nas duas unidades básicas de saúde (UBSNE; UBSPI) no período de 2015.



Fonte: Os autores

No período compreendido entre janeiro a dezembro de 2015 foram avaliados prontuários/fichas de exames citopatológicos de 715 (100%) mulheres nas UBSNE, e UBSPI.

Destes, foram excluídos 552 (77,2%) prontuários/fichas por falta de informações relevantes á pesquisa. Não obstante, dentre os 715 (100%) laudos citopatológicos 163 (22,8%) apresentaram alterações à presença de algum agente infeccioso demonstrado na figura 1.

Diante da coleta observou-se a ausência de diversas informações sobre o paciente nos prontuários/fichas sendo que este é um fator importante, considerado um compromisso diário dos profissionais de saúde, bem como suas anotações referentes aos cuidados e assistências prestadas favorecendo o bem-estar do indivíduo, refletindo na qualidade da assistência (SILVA e VARGENS, 2009).

A Tabela 1 mostra que os dados analisados tiveram resultados positivos corresponderam a 163 (100%) prontuários/fichas com um índice de agentes infecciosos encontrados: sugestivo à *Gardnerella vaginalis* 55,3%, *Cândida sp.* 22,7%, *Trichomonas vaginalis* 15,34%, *Chlamydia trachomatis* 6,75%.

Tabela 1 Microrganismos encontrados nas Unidades Básicas de Saúde (UBS)

Agentes Infecciosos	UBS Princesa Isabel	UBS Nova Esperança	TOTAL	
<i>C.trachomatis</i>	3	8	11	6,75%
<i>G. vaginalis</i>	38	52	90	55,3%
<i>T. vaginalis</i>	9	16	25	15,34%
<i>Cândida sp.</i>	24	13	37	22,7%
TOTAL	74	89	163	100%

Fonte: Os autores

Um estudo realizado por Hespanol e Rondon (2008), no período de novembro de 2007 a fevereiro de 2008 no mesmo município, apontaram a presença de agentes infecciosos, sendo observado assim como em nosso estudo uma *Gardnerella vaginalis*.

Estudos semelhantes em diferentes regiões do Brasil evidenciaram o predomínio de vaginose por *Gardnerella vaginalis*. De acordo com Coser *et al.* (2009), 76% dos casos do município de Espumoso-RS eram deste agente supracitado, um mesmo estudo realizado na mesma cidade por Veiga, (2008), comprova que houve a prevalência de *Gardnerella vaginalis* com 21,57% dos casos analisados comparando com outros agentes infecciosos encontrados.

Estudos realizados em uma unidade de Saúde de Mazagão - AP, no período de 2009 a 2010 por Almeida *et al.* (2010), afirmam que o microrganismo prevalente encontrado nos exames bacterioscópicos também foi a *Gardnerella vaginalis*, representando 43,2% das microbiotas

vaginais alteradas. Esse microrganismo pode colonizar assintomaticamente o trato genital feminino ou provocar Vaginose Bacteriana (VB), concordando com dados de Adad *et al.* (2001) em estudos realizados durante quatro décadas (1960, 1970, 1980 e 1990), sendo estabelecido que, entre os três agentes infecciosos com maior frequência no trato genital feminino estão respectivamente, a *Gardnerella vaginalis*, *Cândida sp.* e *Trichomonas vaginalis*.

Ribeiro *et al.* (2007), relataram que a infecção por *Gardnerella vaginalis*, frequentemente, tem sido associada a fatores socioculturais, que acabam por se refletir em atitudes associadas a maus hábitos de higiene, como grande número de parceiros, início precoce da vida sexual ativa, principalmente associado à falta de uso de preservativos.

Dados encontrados por Wagner e Zonta (2014), em uma pesquisa em um laboratório privado, confirmam que a população com características socioeconômicas mais privilegiadas reflete em menor prevalência de afecções genitais, por possuírem maior nível de instrução e possibilidade de acesso a serviços de saúde; essa assertiva é reforçada no estudo de Lessa *et al.* (2012), uma vez que associou maior prevalência de inflamações às mulheres de nível socioeconômico desprivilegiado.

Segundo Hasenack *et al.* (2008), a prevalência de VB varia de acordo com a população estudada e parece estar relacionada com o nível socioeconômico da paciente avaliada, com sua idade, além de depender do método diagnóstico utilizado.

Com base nos dados de Almeida *et al.* (2010), concluiu-se que a *G. vaginalis* foi o microrganismo mais encontrado em infecções vaginais, sendo que a proliferação desta ocorre devido a alterações na microbiota vaginal, fator este importante na análise de vaginoses.

O trato genital feminino tem mecanismos biológicos para se defender de possíveis agentes patogênicos, constituído por um grupo heterogêneo de que são bactérias encontradas nas secreções cervico-vaginal denominado de lactobacilos. Estes microrganismos produzem ácido lático que acidifica o pH vaginal, consequentemente inibindo o crescimento de outros microrganismos (OLIVEIRA *et al.*, 2007).

De acordo com Reis *et al.* (2013), com o aumento do número de lactobacilos ocorre o desequilíbrio na microbiota vaginal propiciando a ocorrência de inflamações por agentes patogênicos como, em condições fisiológicas em que há o aumento da produção de estrógeno, por consequência, um aumento no armazenamento de glicogênio por células do epitélio vaginal, isso explica o aumento de lactobacilos uma vez que os mesmos se alimentam de glicogênio. Reis *et al.* (2013), ainda afirma que existem outros fatores que pode ocasionar um

desequilíbrio desta microbiota como, diminuição da imunidade, diabetes e fatores iatrogênicos, podendo resultar em infecções/inflamações.

Em relação a prevalência total de *Cândida sp.*, encontrada neste estudo foram de 22,7%. Conforme o estudo de Adad *et al.* (2001), foi observado o predomínio de *Cândida sp.*, associado com o uso abusivo de antibióticos, contraceptivos orais e alterações nos hábitos sexuais. Cerca de 50% das mulheres que convivem com este fungo podem ser assintomáticas (GERK, 2009; GOMPEL e KOSS, 1997).

Como a *Cândida sp.*, depende de fatores hormonais para sua ocorrência, tem maior incidência em mulheres no período reprodutivo, pois nesta fase observamos o aumento da quantidade de glicogênio principalmente no período pré-menstrual (CAVALCANTE *et al.*, 2005). Os estudos de Ribeiro *et al.* (2007) corroboram que a incidência de candidíase tem relação com a alterações hormonais, e que além desse fator, ainda poderia ter relação com hábitos sexuais, de higiene ou comportamentais.

Outro agente encontrado é a *Trichomonas vaginalis*, frequentemente encontrado no nível inferior dos órgãos genitais das mulheres. Vários estudos realizados em pacientes com câncer cervical relacionaram achados de anticorpos desse parasita (soro), como sendo o agente etiológico de lesões pré-malignas favorecendo a evolução do câncer (SILVA FILHO, LONGATO-FILHO, 2000; BUFFON, CIVA, MATOS, 2006; RIBEIRO *et al.*, 2007)

Os fatores que predisõem a maior incidência desse agente em mulheres estão associados a classes sociais e a multiparidade de parceiros sexuais, pois esta é considerada a Doença Sexualmente Transmissível (DST) não viral mais comum no mundo (PETRIN *et al.*, 1998; LIMA *et al.*, 2013).

A predominância por infecção de *Trichomonas vaginalis* neste estudo esteve presente em 15,34% dos casos, representando o terceiro agente mais encontrado nos prontuários/fichas revisados, dados estes que divergem quando comparados ao estudo de Coelho *et al.* no ano de 2014, no município de Floriano- Piauí, onde houve a prevalência microbiológica da *Trichomonas vaginalis* com 22,38% dos casos, seguido da bactéria *Gardnerella vaginalis* com 21,67%.

Em relação à Clamídia foi observada em 6,75% dos casos analisados, apresentando resultados semelhantes aos encontrados por Barcelos *et al.* (2008). Miranda, Gadelha e Passos (2003), ao realizarem, uma revisão na taxa de prevalência da infecção pela clamídia em mulheres brasileiras relatadas na literatura científica, encontram valores situados entre 0,6 a 20,2%, considerando que as infecções causadas por este microrganismo podem provocar

muitos impactos na saúde reprodutiva, devido as complicações que podem acarretar.

Pela falta de sintomas desta patologia, o médico ginecologista acaba não aderindo como rotina a pesquisa de clamídia em suas consultas, isso explica o número reduzido de trabalhos realizados sobre estes microrganismos. Normalmente, nos serviços privados de saúde só pesquisam clamídia em casos sintomáticos ou quando um dos parceiros relata a presença da bactéria, nos serviços públicos são raros os locais que oferece pesquisa deste patógeno (MIRANDA, GADELHA, PASSOS, 2003).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo demonstrou que o exame do Papanicolau é o método de escolha mais utilizado para o diagnóstico de lesões precursoras ao câncer do colo de útero, sendo assim muito importante para a prevenção do mesmo. Esta técnica permite também a detecção de agentes infecciosos, os quais após análises dos prontuários demonstraram a prevalência desses agentes esteve relacionada a idade reprodutiva das pacientes, período onde ocorre mudanças no organismo da mesma predispondo a essas infecções.

Os registros demonstraram o índice de agentes infecciosos em ordem de prevalência, *Gardnerella vaginalis*, *Cândida sp.*, *Trichomonas vaginalis* e *Chlamydia trachomatis*. Estes podem evoluir para um quadro patológico, assim a melhor forma de prevenir essas infecções é o acompanhamento das pacientes junto ao médico ginecologista, bem como a participação em campanhas para orientação e condutas de promoção a saúde das mesmas. Se tratando de doença sexualmente transmissível (DST), como a Tricomoniase, é importante deixar bem claro os riscos e aconselhá-las em relação à proteção, transmissão e tratamento das DSTs.

A falta de informações nos prontuários dos exames citopatológicos analisados referentes ao perfil sócio demográfico, sócio comportamental, estado civil, número de filho entre outros, dificulta relacionar a presença desses agentes a alguma variável, dificultando na criação de políticas preventivas na população mais susceptível.

Acredita-se que quanto à carência de informações nos prontuários, podem-se instituir técnicas que visam na agilidade do preenchimento desses prontuários, uma vez que os mesmos são completados com certa rapidez, pois se tratando de pacientes atendidas nas redes públicas de saúde a demanda é maior. Com isso, o serviço poderá cumprir de maneira mais eficiente com o acompanhamento das mulheres atendidas.

É relevante a necessidade de fortalecer a realização do exame do Papanicolau, buscando sempre incentivar o público alvo a sua adesão, esta conduta permite o rastreamento das

possíveis infecções ginecológicas melhorando a resolatividade das mesmas quando presentes. Dessa forma, programas e campanhas preventivas junto à comunidade fazem necessários, afim de diminuir a incidência dessas infecções proporcionando melhor condições de saúde à população feminina.

PRESENCE OF INFECTIOUS AGENTS IN PAP SMEAR TESTS IN THE BASIC HEALTH UNITS IN THE CITY OF CACOAL – RO

Abstract

The most common type of cancer in Brazil is the uterine cervix one, but precursor lesions to this pathology can be identified through the cytopathological examination (Pap smear), which consists of collecting cells from the ectocervix and endocervix scraping, exposed by the introduction of the vaginal speculum resulting from routine gynecological consultation. Even if it is not its main objective, a Pap smear can help to identify the infectious agents of the female genital tract. Descriptive, documental, quantitative and longitudinal approach methods were used in this study, showed the objective of verification the prevalence of infectious microorganisms present in the records of women who underwent the preventive examination from January to December 2015 at the Basic Health Units Nova Esperança and Princesa Isabel in the municipality of Cacoal-RO. For that, it was analysed 163 medical records from a total of 715 performed in that period. In these documents, the agents detected in the Pap smear in numbers were: *Gardnerella vaginalis*, 90; *Candida sp.* 37; *Trichomonas vaginalis*, 25; and *Chlamydia trachomatis*, 11. It is concluded that the Pap smear examination is extremely important for the screening of precursor lesions to uterine cervix cancer apart from favoring the detection of pathogenic microorganisms.

Keywords: Pap Smear Test. Infectious Agents. Uterine cervix.

REFERÊNCIAS

- ADAD, Sheila Jorge *et al.* Frequency of *Trichomonas vaginalis*, *Candida sp* and *Gardnerella vaginalis* in cervical-vaginal smears in four different decades. **São Paulo Med. J.** [online]. 2001, vol. 119, n. 6, pp. 200-205. ISSN 1516-3180. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1516-31802001000600004&script=sci_arttext&tlng=pt. Acesso em: 11 junho 2016.
- ALMEIDA, M. S. *et al.* Prevalência de microrganismos em secreções vaginais de pacientes atendidas nas unidades de saúde de MAZAGÃO-AP/BRASIL de 2009-2010. **Revista de Biologia e Ciência da Terra**. Amapá, 2013. Disponível em: <http://joaootavio.com.br/bioterra/workspace/uploads/artigos/759-2866-1-pb-53df95a8b87f8.pdf>. Acesso em: 30 junho 2016.
- ALVARES, C.; SVIDZINSKI, T.; CONSOLARO, E. Candidíase vulvovaginal: fatores predisponentes do hospedeiro e virulência das leveduras. **Jornal Brasileiro de Patologia e Medicina Laboratorial**. São Paulo, 2007. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1676-24442007000500004. Acesso em: 19 julho 2016.

AVILÉS, P. *et al.* Es útil La tinción de Papanicolau como auxiliar Del diagnostico de algunas infecciones de transmisión sexual? **Revista Atencion Primaria**. México, 2001. Disponível em: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656701788002>. Acesso em: 11 agosto 2016.

BARCELOS, M. R. B. *et al.* Infecção genitais em mulheres atendidas em Unidade Básica de Saúde: prevalência e fatores de risco. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.** Rio de Janeiro, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbgo/v30n7/a05v30n7>. Acesso em: 09 agosto 2016.

BARRETO, R. G. Alterações inflamatórias e processos displásicos do colo do útero e sua relação com Papiloma vírus humano (HPV) em adolescentes e mulheres jovens. **Universidade Federal de Ouro Preto- UFOP**. Ouro Preto, 2007. Disponível em: <http://200.239.128.16/handle/123456789/2691>. Acesso em: 01 junho 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Coordenação de Programação de Controle de Câncer. **Estimativas da incidência e mortalidade por câncer no Brasil: 2000**. Rio de Janeiro, 2000

BUFFON, A.; CIVA, M.; MATOS, V. F. Avaliação de lesões intraepiteliais escamosas e microbiologia em exames citológicos realizados em um laboratório de Porto Alegre. **Revista Brasileira de Análises Clínicas**. Rio de Janeiro, 2006. Disponível no site: < http://www.sbac.org.br/pt/pdfs/rbac/rbac_38_02/rbac3802_04.pdf>. Acesso em: 09 novembro 2016.

CAVALCANTE, V.L.N.; MIRANDA, A. T.; PORTUGAL, G. M. P. Rastreamento de Candidose vaginal durante a prevenção do câncer cérvico-uterino. **Jornal Brasileiro de Doenças Sexualmente Transmissíveis**, 2005. Disponível em: <http://www.dst.uff.br/revista17-1-2005/rastreamentodecandidose.pdf>. Acesso em: 13 novembro 2016

CHIUCHETTA, G. *et a.* Estudo das inflamações e infecções cérvico-vaginais diagnosticadas pela citologia. **Arquivo de ciências da saúde da UNIPAR**. Paraná, 2002. Disponível em: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/>. Acesso em: 01 agosto 2016.

COELHO, C. M. C. *et al.* **Perfil epidemiológico de exames citopatológicos realizados no município de Floriano, Piauí**. 2014. Disponível em: <http://www.rbfarma.org.br/files/542-ARTIGO-ORIGINAL-459-473.pdf>. Acesso em: 23 junho 2016.

CONSOLARO, L; SUZUKI, E. Bactérias do trato genital feminino detectadas pela colpocitologia. **Arquivo de Ciência e Saúde Unipar**. Paraná, 1998. Disponível em: <http://www.revistas.unipar.br/?journal=saude&page=article&op=view&path%5B%5D=932>. Acesso em: 05 agosto 2016.

COSER, J. *et al.* Frequência de lesões cervicais pré-malignas e malignas e Infecções cérvico-vaginais no município de Espumoso, RS. **Revista Newslab**, Rio Grande do Sul, 2009.

DE-VITTA, V. T; HELLMANS, S.; ROSENBERG, S. A. Câncer: Princípios y prática de oncologia. **Salvat Editores. España. La Reimpresion**. 1984.

ELEUTÉRIO, J. **Noções básicas de citologia ginecológica**. São Paulo: Santos, 2003.

FERNANDES, R. A. Q; NARCHI, N. Z. Conhecimento de gestantes de uma comunidade carente de detecção precoce do câncer cérvico-uterino e de mama. **Rev. Bras. Cancerol.** 2002. Disponível em: http://www1.inca.gov.br/rbc/n_48/v02/pdf/artigo2.pdf. Acesso em: 29 julho 2016.

FREITAS, R. *et al.* Microbiological agents in reports: prevalence study. **Revista de Enfermagem. UFPE**, Ceará, 2011. Disponível em: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/viewArticle/1830>. Acesso em: 28 agosto 2016.

GERK, M. Prática de enfermagem na assistência ginecológica. Enfermagem obstétrica e ginecologia. **Guia para a prática assistencial**. São Paulo, 2009

GOMPEL, C; KOSS, L.G. **Citologia ginecológica e suas bases anatomoclínicas**. São Paulo, 1997. Disponível em: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=669965&indexSearch=ID>
Acesso em: 13 novembro 2016

GUPTA, P. *et al.* Cytopathologic detection of Chlamydia trachomatis in vaginopancervical (Fast) smear. **Diagnost cytopathol.**, 1998. Disponível em: <http://local.cneccsan.edu.br/revista/index.php/saude/article/view/237> Acesso em: 13 novembro de 2016

HASENACK, B. S. *et al.* Estudo comparativo dos diagnósticos de vaginose bacteriana pelas técnicas de Papanicolau e Gram. **Revista Brasileira de Análises Clínicas**. Rio de Janeiro, v. 40, n. 2. p. 159-162, 2008. Disponível em: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=510341&indexSearch=ID>. Acesso em: 31 julho 2016.

HESPANOL, A.; RONDON, P. **Análise de casos positivos de processos inflamatórios e a presença de agentes infecciosos nos exames colpocitológicos nas unidades básicas de saúde do município de Cacoal-RO**. Cacoal, 2008.

HOLANDA, A. *et al.* Candidíase vulvovaginal: sintomatologia, fatores de risco e colonização anal concomitante. **Revista da Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia**, Natal, 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbgo/v29n1/a02v29n1>. Acesso em: 22 julho 2016.

LESSA, P. R. M. *et al.* Presença de lesões intraepiteliais de alto grau entre mulheres privadas de liberdade: Estudo documental. **Rev. Latino-Amer. Enfermagem**, Ribeirão Preto, 2012. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/rlae/article/view/48514/0>. Acesso em: 25 agosto 2016.

LIMA, M. *et al.* Prevalência e fatores de risco independentes á tricomoníase em mulheres assistidas na atenção básica. **Acta Paulista de Enfermagem**. Pernambuco, 2013. Disponível em: <http://www2.unifesp.br/acta/pdf/v26/n4/v26n4a6.pdf>. Acesso em: 16 julho 2016.

LOPES, R. M. L. **A mulher vivenciando o exame ginecológico na presença do câncer cervico-uterino**, Minas Gerais, 1998. Disponível em: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/>. Acesso em: 22 agosto 2016.

MARTINS, M. *et al.* *Chlamydia trachomatis*: Diagnóstico Citológico e por Imunofluorescência direta em uma amostra do grande Recife. **Revista Brasileira de Análises Clínicas**, Recife, 2007. Disponível em: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/>. Acesso em: 28 junho 2016.

MEDEIROS, A. *et al.* *Chlamydia trachomatis*: Diagnóstico Citológico e por Imunofluorescência direta em uma amostra de mulheres do grande Recife. **Revista Brasileira de Análises Clínicas**.v.39, n.1, p.43-46, 2007. Disponível em: <http://local.cneccsan.edu.br/revista/index.php/saude/article/view/237/200>. Acesso em: 13 novembro 2016.

MIMS, A. *et al.* **Microbiologia médica**. 3. Ed. São Paulo: Elsevier, 2005.

Ministério da Saúde (BRASIL). **Secretaria de Atenção à Saúde. Instituto Nacional do Câncer-INCA. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Estimativa 2006: incidência de câncer no Brasil**. Rio de Janeiro, 2005.

MIRANDA, E. A.; GADELHA, M. S. A.; PASSOS, R. L. M. Impacto da infecção pela *Chlamydia trachomatis* na saúde reprodutiva. **DST. Bras. Doenças Sex. Transm.** Rio de Janeiro, 2003. Disponível em: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=345589&indexSearch=ID>. Acesso em: 22 junho 2016.

OLIVEIRA, A. B. *et al.* Prevalência de *Gardnerella vaginalis* e *mobiluncus* em exames de colpocitologia em Tome-Açu, Pará. **Revista Paraense de Medicina**, Pará, 2007. Disponível em: http://scielo.iec.pa.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-59072007000400008. Acesso em: 25 julho 2016.

OLIVEIRA, S. L, ALMEIDA, A. C. H. A percepção das mulheres frente ao exame de Papanicolau: da observação ao atendimento. **Cogitare enfermagem**. Curitiba, 2009. Disponível em: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-85362009000300016&lng=es&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 03 agosto 2016.

PESSOA, C. *et al.* *Gardnerella vaginalis*: Aspectos clínicos, laboratoriais e abordagem terapêutica. **Anais da Normas VIII Mostra Científica de Farmácia**. Ceará, 2015.

PETRIN, D. *et al.* Clinical and microbiological aspects of *Trichomonas vaginalis*. **Clinical Microbiology Reviews**. Canadá, 1988. Disponível em: <http://cmr.asm.org/content/11/2/300.short>. Acesso em: 29 julho 2016.

REIS, N. R. O. G. *et al.* Perfil microbiológico e alterações citológicas associadas em material cérvico-vaginal coletado em consultório de enfermagem, de 2009 a 2011 em Aracaju/SE. **Scientia Plena**. Sergipe, 2013. Disponível em: <https://scientiaplena.org.br/sp/article/view/1142/772>. Acesso em: 28 julho 2016.

RIBEIRO, A. A. *et al.* Agentes microbiológicos em exames colpocitológicos: estudo de prevalências. **Revista Brasileira de Análises Clínica**, Rio de Janeiro, 2007. Disponível em: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&bas>

e=ADOLEC&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=501851&indexSearch=ID. Acesso em: 04 julho 2016.

SILVA FILHO, A. M.; LONGATTO FILHO, A. Colo uterino e vagina: processos inflamatórios- aspectos histológicos, citológicos e colpocitológicos. **Rio de Janeiro: Revinter**, 2000. Disponível em: <http://revista.fasem.edu.br/index.php/fasemciencias/article/view/45>
Acesso em: 13 novembro 2016.

SILVA, B. *et al.* Prevenção do câncer de colo de uterino e a ampliação da faixa etária de risco. **Revista de Enfermagem UFPE**. Paraíba, 2014. Disponível em: <http://web.a.ebscohost.com/abstract?direct=true&profile=ehost&scope=site&authtype=crawler&jrnl=19818963&AN=96344756&h=wlOqNk9in4K8KaNTjIMw2z8aWQe5I8OCwaQDHVFVjv7ls%2fFHGdW0L0GTEoBBbGRBUyYriiwJATTe%2fXhxjMcLeg%3d%3d&crl=c&resultNs=AdminWebAuth&resultLocal>. Acesso em: 27 julho 2016.

SILVA, C. M.; VARGENS, O. M. C. A percepção de mulheres quanto à vulnerabilidade feminina para contrair DST/AIDS. **Revista de Enfermagem**. Rio de Janeiro, 2009. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/reeusp/article/download/40371/43309>. Acesso em: 30 julho 2016.

TAVARES, T. *et al.* Cervicites e seus agentes na rotina de exames colpocitológicos. **DST- Jornal Brasileiro de Doenças sexualmente transmissíveis**. Curitiba, 2007. Disponível em: <http://www.dst.uff.br/revista19-1-2007/5.pdf>. Acesso em: 23 agosto 2016.

VALVERDE, R. T. Vaginosis Bacteriana. **Revista Médica de Costa rica y Centro americana**. Costa Rica, 2012. Disponível em: <http://www.medigraphic.com/pdfs/revmedcoscen/rmc-2012/rmc123d.pdf>. Acesso em: 14 julho 2016.

VEIGA, F. Prevalência de lesão intra-epitelial escamosa de alto grau e câncer cervical em pacientes com colpocitologia oncótica sugestiva de alto grau e colposcopia insatisfatória sem lesão visível. **Instituto Fernandes Figueira**. Rio de Janeiro, 2008. Disponível em: <http://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/8143>. Acesso em: 1 julho 2016.

WAGNER, A.; ZONTA, M. A. Prevalência de alterações inflamatórias e lesões intra-epiteliais em amostras cervico-vaginais de mulheres atendidas na rede privada do município de Carazinho-RS, 2014. Disponível em: <http://ged.feevale.br/bibvirtual/Artigo/ArtigoAlineWagner.pdf>. Acesso em: 06 junho. 2016

ZEFERINO, L. C; AMARAL, R. G; DUFLOTH, R. M. HPV e a neoplasia do colo do útero. **Femina**. 2002. Disponível em: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=322940&indexSearch=ID>. Acesso em: 31 julho 2016.

ZORATI, G. C.; MELLO, S. A. Incidência da tricomoníase em mulheres atendidas pelo sistema único de saúde em Cascavel e no Oeste do Paraná. **Arquivo de Ciência da Saúde da UNIPAR**. Paraná, 2009. Disponível em: <http://revistas.unipar.br/saude/article/view/3016/2187>. Acesso em: 24 junho 2016